

Ficha de Inscrição

Jardim de Infância / ATL

	ASSINATURA ENC. EDUCAÇÃO
INSCRIÇÃO em: ___/___/___	
ADMISSÃO em: ___/___/___	
RENOVAÇÃO em: ___/___/___	
RENOVAÇÃO em: ___/___/___	
RENOVAÇÃO em: ___/___/___	

NOME: _____
DATA NASCIM: ___/___/___ CÉDULA N.º _____ SÉRIE: _____
NATURALIDADE:(FREG.) _____ (CONCELHO) _____
MORADA: _____
CÓDIGO POSTAL: _____ - _____
TELEFONE(s): _____ ; _____
ENCARREGADO EDUCAÇÃO: _____
MORADA: _____
TELEFONE: _____ PARENTESCO: _____

SAÚDE

NOME do PAI: _____ TEL: _____
MORADA: _____ DATA NASC: ___/___/___
PROFISSÃO: _____ HABILIT. LITERÁRIAS: _____
LOCAL DE TRABALHO: _____
HORÁRIO DE TRABALHO: _____ TEL.EMPREGO: _____

NOME da MÃE: _____ TEL: _____
MORADA: _____ DATA NASC: ___/___/___
PROFISSÃO: _____ HABILIT. LITERÁRIAS: _____
LOCAL DE TRABALHO: _____
HORÁRIO DE TRABALHO: _____ TEL.EMPREGO: _____

Rua Senhora das Preces, nº 4 - 3200-393 Vilarinho Lousã

Telfs. (Centro de Dia): 239 995 690 - (Jardim de Infância): 239 992 049 - Fax 239 995 332
Telms. 967 875 595 - 967 875 586 - 967 875 587 - 967 875 588 - 967 875 589 - 962 638 674